

Оценка рисков, возникающих в ходе реализации мероприятий по распределению, предоставлению и расходованию субвенций из бюджета Фонда бюджетам ТФОМС, связанных с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID 19), и анализ мер, предпринимаемых ФОМС с целью поддержания финансовой устойчивости медицинских организаций системы ОМС в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID 19)

Во исполнение поручений Президента Российской Федерации¹, Председателя Правительства Российской Федерации², Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой³ ФОМС отчитывался о своей деятельности в рамках компетенции. Так, ожидалось, что в 2020 году бюджет ФОМС, по прогнозной оценке, недополучит 163,5 млрд. рублей⁴.

В связи с принятием Федерального закона от 1 апреля 2020 г. № 102-ФЗ⁵ и реализации постановления Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 409⁶ с учетом фактической уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование в бюджет Фонда⁷ ожидается снижение страховых взносов на ОМС в фиксированном размере в связи со снижением числа самозанятых. Объем выпадающих доходов Фонда постоянно уточняется⁸ и направляется в федеральные органы исполнительной власти⁹.

¹ от 15.04.2020 № Пр-665.

² от 17.04.2020 № ММ-П12-3580кв

³ от 20.07.2020 № ТГ-П12-7994кв

⁴ Письмо ФОМС от 20 апреля 2020 г. № 5326/21/2883.

⁵ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

⁶ «О мерах по обеспечению устойчивого развития экономики»

⁷ Правительство Российской Федерации вправе в 2020 году издавать нормативные правовые акты, предусматривающие продление сроков уплаты налогов, сборов и страховых взносов, а также дополнительные основания предоставления отсрочки (рассрочки) по уплате налогов, страховых взносов, пеней, штрафов и процентов, предусматривающее продление организациям и индивидуальным предпринимателям, включенным по состоянию на 1 марта 2020 года. В соответствии с Федеральным законом «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства, установленных законодательством о налогах и сборах сроков уплаты налогов, а также продление организациям и индивидуальным предпринимателям, относящимся к категории микропредприятий, установленных налоговым законодательством сроков уплаты страховых взносов.

⁸ По предварительной оценке, на основе данных Федеральной налоговой службы в 2020 году выпадающие доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования прогнозируются в общем размере 110,86 млрд. рублей

⁹ Письма ФОМС от 20 апреля 2020 г. № 5326/21/2883; от 22 июля 2020 г. № 9605/21/5108 и т.п.

Кроме того, в связи с обращением заместителя Министра финансов Российской Федерации П.А. Кадочникова¹⁰ ежемесячно по состоянию на 1-ое число каждого месяца 2020 года ФОМС направляет в Минфин России кассовый план исполнения бюджета Фонда¹¹.

В целях реализации поручений Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой¹² в адрес руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования Фондом направлены рекомендации по внесению изменений в Тарифные соглашения¹³, в соответствии с которыми:

- увеличены подушевые нормативы финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях с учетом высвободившихся средств в связи с временным приостановлением проведения диспансеризации населения Российской Федерации, а также профилактических медицинских осмотров;

- установлен тариф на оплату тестирования групп риска на выявление новой коронавирусной инфекции (далее – COVID-19);

- в целях оплаты медицинской помощи, оказываемой пациентам с пневмонией, вызванной COVID-19, было рекомендовано выделить подгруппы в составе двух клинико-статистических групп заболеваний в стационарных условиях (для случаев легкого, среднетяжелого и тяжелого течения заболевания);

- при необходимости может устанавливаться коэффициент сложности лечения пациента для случаев лечения пациентов с COVID-19 в значении до 1,8, в том числе в случае госпитализации пациентов с COVID-19, находящихся в крайне тяжелом состоянии.

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам с COVID-19 установлены с учетом Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и дифференцированы в зависимости от сложности лечения пациента.

Необходимо отметить, что бюджет Фонда на 2020 год в соответствии с Федеральным законом от 2 декабря 2019 г. № 382-ФЗ утвержден с дефицитом в сумме 1,4 млрд. рублей. Субвенция утверждена в размере 2

¹⁰ от 10 апреля 2020 г. № 12-03-09/28478.

¹¹ от 16 апреля 2020 г. № 4970/20-2/2703; от 18 мая 2020 г. № 6592/20-2/и; от 15 июня 2020 г. № 7855/20-2/и; от 31 июля 2020 г. № 10129/20-2/и; от 14 августа 2020 г. № 4970/20-1/5563.

¹² от 25.03.2020 № ТГ-П12-2279кв и от 26.03.2020 № ТГ-П12-2352кв.

¹³ письма ФОМС от 26.03.2020 № 4124/30/и, от 31.03.2020 № 4150/26-2/2274 и от 05.08.2020 № 10565/26-1/и.

225,4 млрд. рублей, которая ежемесячно в сумме 185,5 млрд. рублей предоставляется в субъекты Российской Федерации и обеспечивает своевременное финансирование оказания медицинской помощи, в том числе федеральными государственными учреждениями.

Таким образом дополнительных средств ОМС для покрытия выпадающих доходов у Фонда нет.

Анализ основных показателей финансового обеспечения медицинской помощи в 2020 году в рамках реализации базовой программы ОМС (приложение № 2) показал отклонения в размере финансового обеспечения медицинской помощи – всего на медицинскую помощь 45 615 752,7 тыс. рублей, в том числе в амбулаторных условиях – 11 390 343,5 тыс. рублей, в стационарных условиях – 31 729 798,0 тыс. рублей; в условиях дневного стационара – 2 495 611,2 тыс. рублей.

При этом объем средств на борьбу с COVID-19 составляет – 63 546 925,8 тыс. рублей, в том числе в амбулаторных условиях – 2 407 286,2 тыс. рублей, в стационарных условиях – 60 534 063,8 тыс. рублей; скорая медицинская помощь – 605 575,8 тыс. рублей.

Таким образом выпадающие доходы составляют: - 109 162 678,5 тыс. рублей.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 1213¹⁴ утверждены Правила предоставления из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетного трансферта бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования¹⁵.

¹⁴ Об утверждении Правил предоставления из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетного трансферта бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

¹⁵ Контроль за использованием территориальным фондом обязательного медицинского страхования межбюджетного трансферта, полученного из бюджета субъекта Российской Федерации, осуществляется

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 2075-р в целях обеспечения охраны здоровья населения и нераспространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации были выделены из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году бюджетные ассигнования Минздраву России в размере 47 461 480,1 тыс. рублей на предоставление из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования¹⁶.

В ходе анализа ответов субъектов установлено, что в связи с распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. № 432¹⁷ было приостановлено оказание медицинской помощи за исключением медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, болезнями сердечно-сосудистой системы, а также находящимся на заместительной почечной терапии (диализ), которые оказывались в полном объеме.

Так недополученный плановый доход, например по г. Санкт-Петербургу за второй квартал в среднем составил до 27% от годового объема.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. № 299н¹⁸ внесено изменение, согласно которому в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, размер аванса, предоставляемого ТФОМС страховым медицинским организациям на основании заявки на авансирование, может составлять до 100 процентов от

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Министерством здравоохранения Российской Федерации.

¹⁶ Контроль за целевым и эффективным использованием указанных бюджетных ассигнований возложен на Минздрав России с представлением доклада до 1 февраля 2021 года.

¹⁷ «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией»

¹⁸ «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. №108н»

среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца.

В соответствии с пунктом 126 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, «в случае превышения в отчетном месяце суммы аванса, направленного страховой медицинской организацией в медицинскую организацию, над размером счета на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, указанные средства подлежат возврату в территориальный фонд в последующие месяцы текущего года при возврате медицинской организацией средств в страховую медицинскую организацию или уменьшению суммы, подлежащей перечислению в медицинскую организацию на основании счета на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии со статьей 40 Федерального закона, или на сумму указанного превышения страховой медицинской организацией уменьшается сумма аванса медицинской организации».

В условиях сокращения объемов медицинской помощи, связанных с введением ограничительных мероприятий в результате осуществления авансирования медицинских организаций в размере 100 процентов от среднемесячного объема средств в медицинских организациях сложилась задолженность по авансам перед страховыми медицинскими организациями за период с апреля по июль 2020 года.

Кредиторская задолженность медицинских учреждений перед СМО (выборочно по субъектам) составила:

- Санкт-Петербург – 1 982,6 млн. рублей;
- Магаданская область – 727,8 млн. рублей;
- Мурманская область – 640,8 млн. рублей;
- Волгоградская область – 530,4 млн. рублей;
- Республика Коми – 568,3 млн. рублей;
- Ивановская область – 315,5 млн. рублей;
- Рязанская область – 159,4 млн. рублей;
- Владимирская область – 83,2 млн. рублей.

Следует учесть, что данная задолженность возникла в основном у тех медицинских организаций, которые не имеют прикрепленного населения, соответственно в отношении них не может быть установлен способ оплаты по подушевому нормативу финансирования. Такие медицинские организации могут получить средства только за фактически выполненные единицы услуг

(консультативно-диагностические центры, поликлинические отделения специализированных диспансеров и госпиталей, стоматологические поликлиники и т.п.).

Необходимо отметить, что снятие запрета на плановый прием и максимальное увеличение нагрузки на медицинский персонал и оборудование, не позволяет компенсировать недополученные доходы до конца 2020 года и выполнить плановое задание.

Помимо снижения объема оказания медицинской помощи по ОМС резко снизились доходы от оказания платных медицинских услуг¹⁹.

Внесение изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. № 432 постановлением Правительства Российской Федерации от 03.08.2020 № 1166²⁰ также позволяет создать условия для урегулирования проблемы сложившейся задолженности медицинских организаций перед страховыми медицинскими организациями с момента принятия.

Актуальным остается вопрос окончательных взаиморасчетов по итогам финансового года страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в связи с авансированием, полученным в период с 1 апреля по 31 июля 2020 года в рамках реализации пунктов «м», «н», «о» постановления Правительства Российской Федерации от 3 августа 2020 г. № 1166.

Также отсутствуют разъяснения ФОМС по вопросу использования средств выделенных в соответствии с распоряжением Правительств Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 2075-р на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Таким образом, в сложившихся условиях одной из наиболее эффективных мер упреждения неблагоприятных последствий нехватки финансирования медицинским организациям стало внесение изменений в нормативные правовые акты в сфере ОМС: Правительства Российской Федерации от 3 августа 2020 г. № 1166 и Приказом Министерства здравоохранения от 09.04.2020 № 299н. За счет указанных изменений стали возможны в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, увеличение размера аванса, предоставляемого

¹⁹ Средства за оказание платных медицинских услуг используются на фонд оплаты труда, налоговые выплаты, а также на оплату медикаментов, приобретение оборудования стоимостью свыше 100 тыс. руб., текущий ремонт помещений и другие расходы, не включенные в тариф ОМС.

²⁰ «О внесении изменений в пункт 1 постановления Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. № 432».

территориальным фондом страховым медицинским организациям на основании заявки на авансирование, до 100% от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца либо с периода начала действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования (в случае периода действия договора менее трех месяцев) и направление медицинской организацией в территориальный фонд по месту оказания медицинской помощи заявки на авансирование медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором они застрахованы, с указанием периода авансирования и суммы, размер которой может составлять до 50% от среднемесячного объема средств, направленных на оплату медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором они застрахованы, за последние три месяца текущего финансового года.

В подобных условиях у ряда медицинских организаций сформировалась задолженность по выданным авансам, отсутствовавшая прежде или выше уровней предшествующих периодов.

Данные по медицинским организациям разного уровня оказания медицинской помощи позволяют выявить определенные закономерности и выделить факторы, в большей части оказывающие влияние на процесс формирования задолженности по выданным авансам.

Так, выборочное обследование 33 медицинских учреждений, оказывающих помощь в первичном звене, показывает, что в соответствии с законодательными предписаниями, с апреля 2020 года наблюдается резкое снижение числа профилактических осмотров и диспансеризаций: от 43,1% (в апреле) до 67,3% (в мае) относительно уровней 2019 года за соответствующие месяцы (рис. 2.5.1.). В ряде медицинских организаций профилактические приемы и диспансеризации отсутствовали с апреля 2020 года.

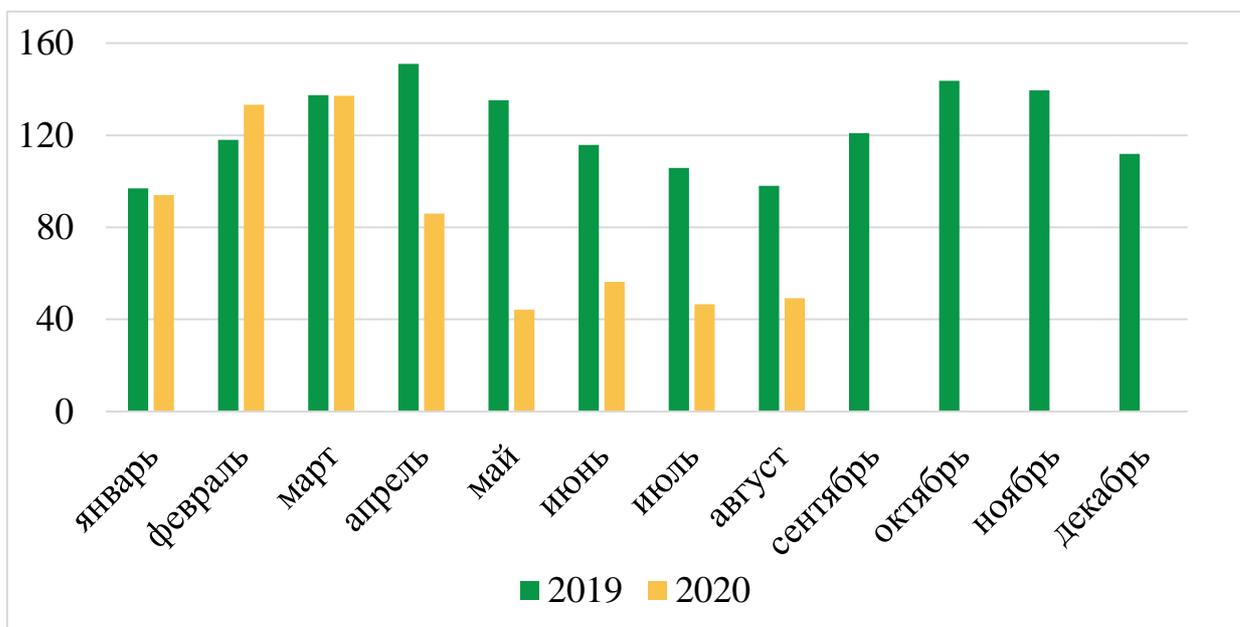


Рис. 2.5.1 – Динамика числа профилактических осмотров и диспансеризаций в 2019-2020 гг. (суммарно по 33 обследованным МО), тыс. случаев

В свою очередь, аналогичный период характеризуется и ростом задолженности по выданным авансам медицинских организаций (рис 2.5.2). Разница в объемах задолженности по выданным авансам в апреле-августе между соответствующими месяцами 2019 и 2020 годов колебалась в диапазоне от 36,2% в мае до 125,6% в июне.

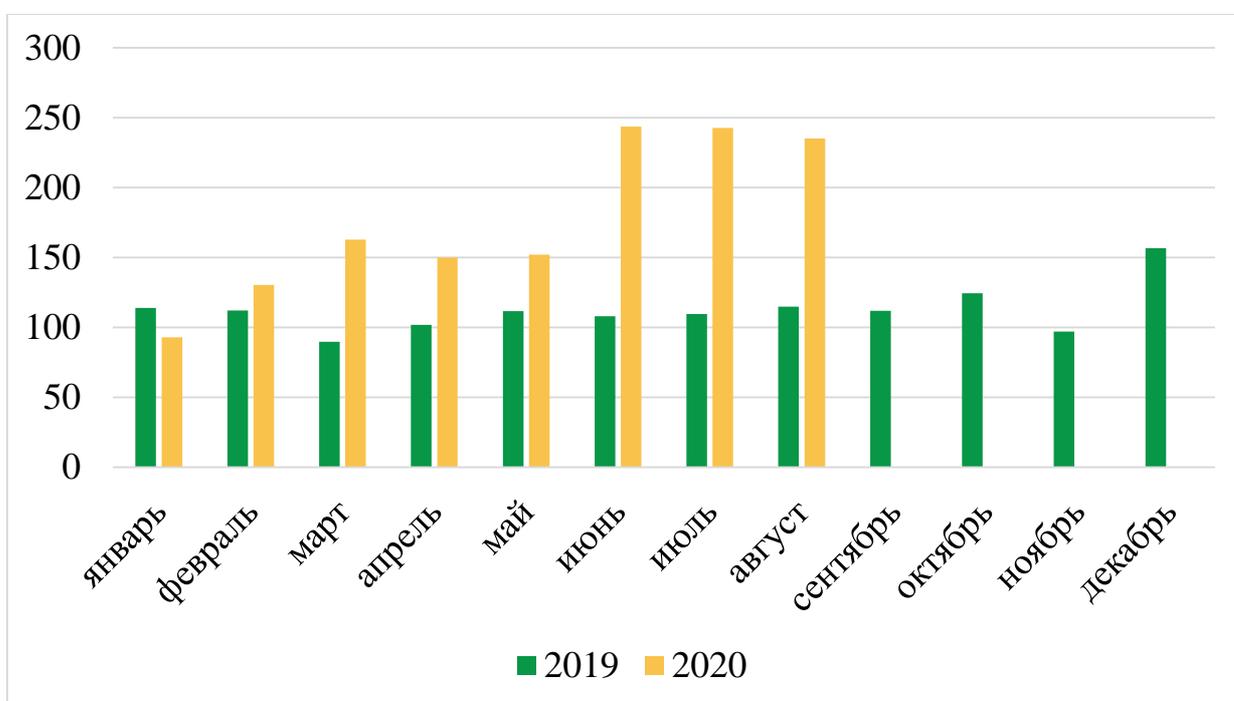


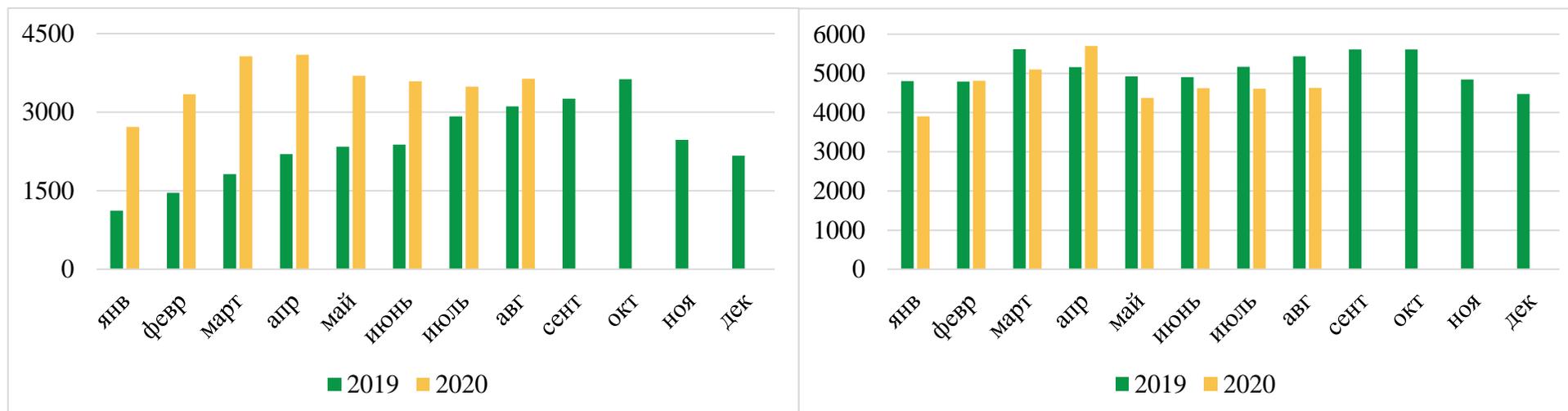
Рис. 2.5.2 – Динамика объема задолженности по выданным авансам медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях в 2019-2020 гг. (суммарно по 33 обследованным МО), млн рублей

Динамика плановых госпитализаций в условиях дневных и круглосуточных стационаров в 2019-2020 гг. по онкологическому, кардиологическому, эндокринологическому, сердечно-сосудистому и прочему профилям, а также в целом представлены на рисунках 2.5.3.-2.5.15.

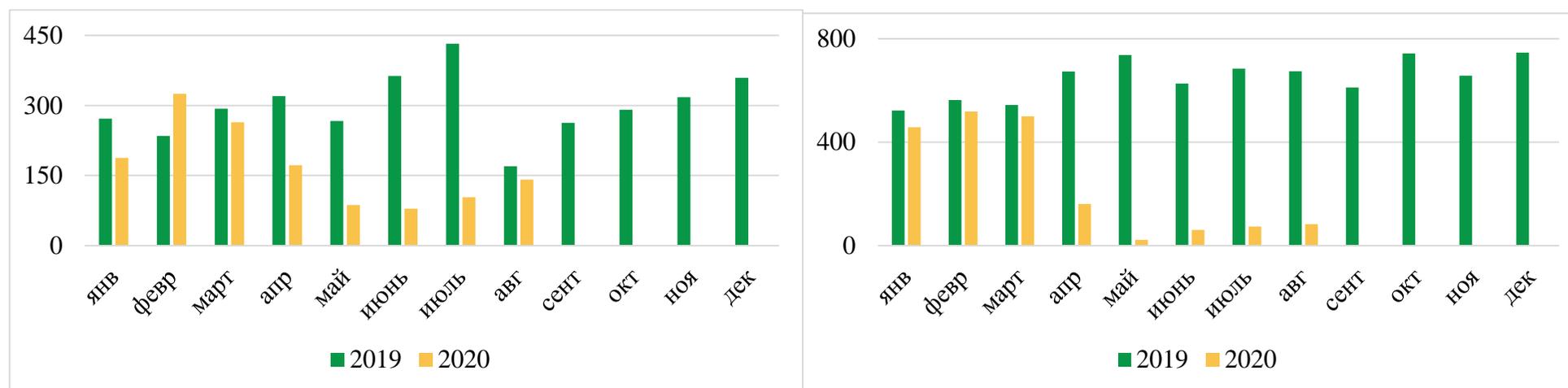
Указанные профили проанализированы особо, поскольку именно по ним, согласно Постановлению Правительства Российской Федерации № 432 медицинская помощь должна быть оказана в полном объеме

Данные выборочного обследования 35 медицинских организаций из разных субъектов РФ, оказывающих медицинскую помощь различных профилей в условиях дневных и круглосуточных стационаров, показывают, что с момента введения законодательных ограничений в апреле 2020 года общий объем оказания плановой помощи действительно снизился относительно уровней соответствующих месяцев 2019 года.

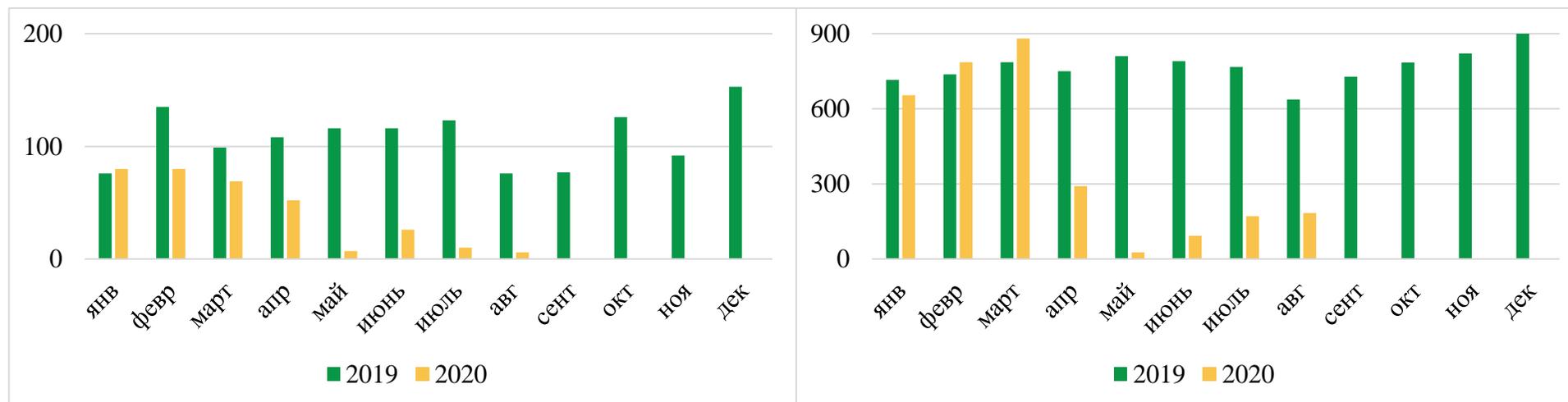
При этом сокращение наблюдалось как в части медицинской помощи, оказываемой в круглосуточных стационарах, так и в части медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах. При этом, в последнем случае снижение оказалось менее резким: за период апрель-август среднее отклонение объемов оказания плановой помощи в 2020 году от показателей 2019 года составило 26,2%, в то время как для круглосуточного стационара подобный показатель составил 52,4%.



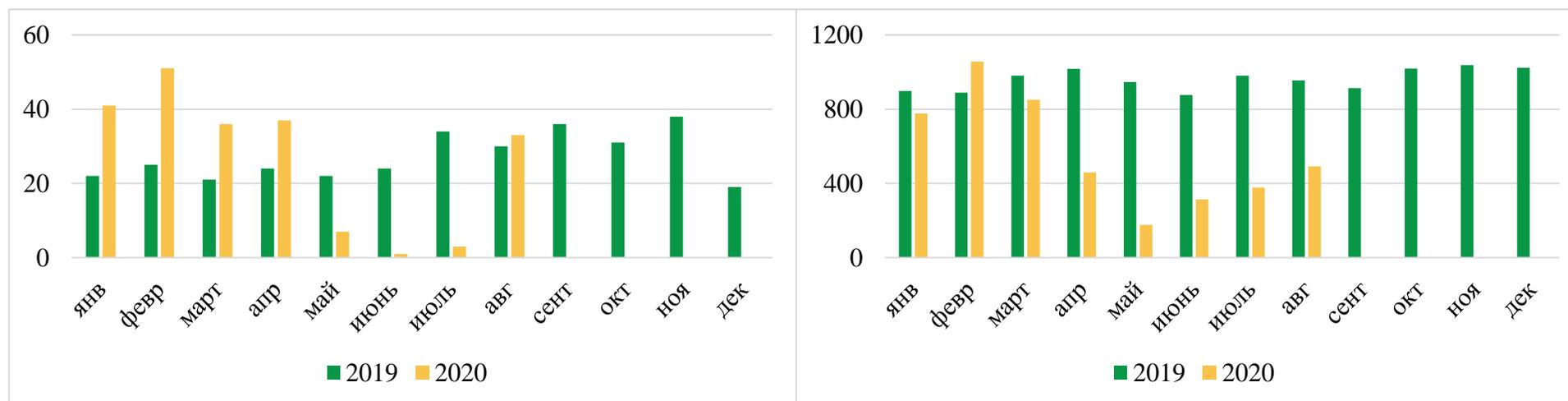
Рисунки 2.5.3 и 2.5.4 Динамика плановых госпитализаций по онкологическому профилю в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев



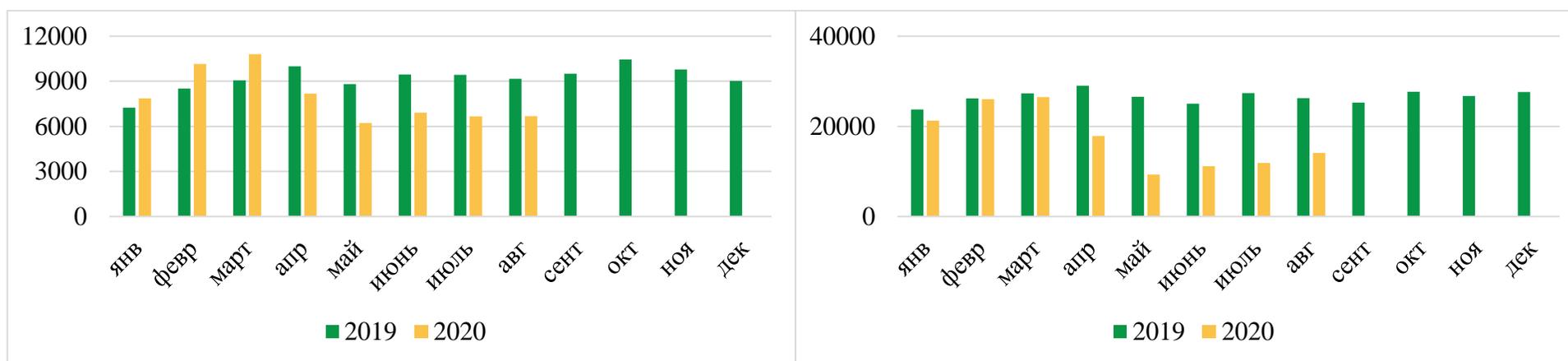
Рисунки 2.5.6 и 2.5.7 Динамика плановых госпитализаций по кардиологическому профилю в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев



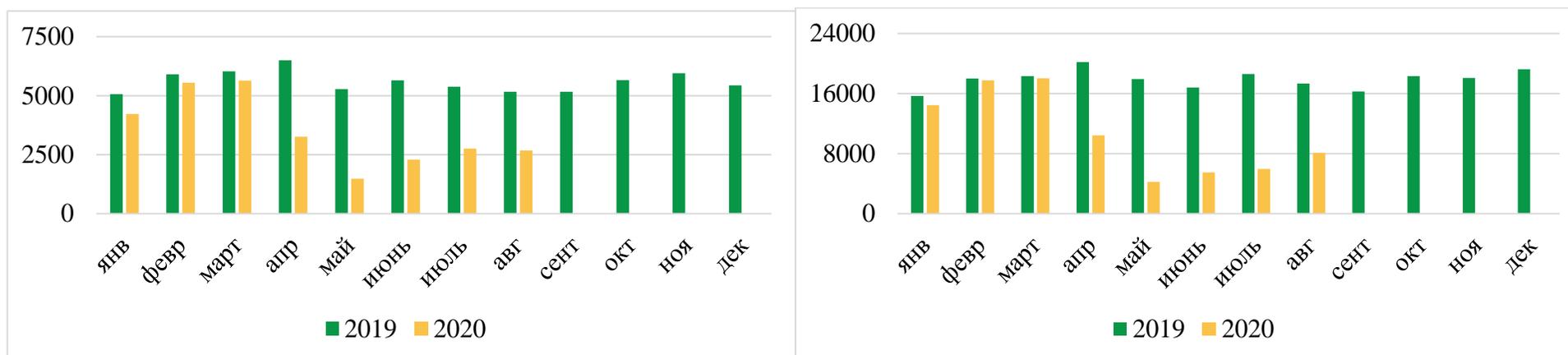
Рисунки 2.5.8 и 2.5.9 Динамика плановых госпитализаций по эндокринологическому профилю в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев



Рисунки 2.5.10 и 2.5.11 Динамика плановых госпитализаций по профилю сердечно-сосудистой хирургии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев



Рисунки 2.5.12 и 2.5.13 Динамика плановых госпитализаций по прочим профилям в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев



Рисунки 2.5.14 и 2.5.15 Динамика общего числа плановых госпитализаций в условиях дневного и круглосуточного стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 медицинским организациям), случаев

В разрезе профилей наименьшее снижение (в дневном стационаре даже превышение) характерно для онкологического профиля, что соответствует предписаниям, содержащимся в Постановлении Правительства Российской Федерации №432 (таблица 2.5.16).

Таблица 2.5.16. Среднее значение разницы в числе плановых госпитализаций по отдельным профилям за период апреля-августа 2020 и 2019 гг.

	Онкология	Кардиология	Эндокринология	Сердечно-сосудистая хирургия	Прочее	Всего
Дневной стационар	46,2%	-57,0%	-81,5%	-38,2%	-55,7%	-26,2%
Круглосуточный стационар	-6,5%	-88,0%	-79,0%	-62,1%	-62,6%	-52,4%

В то же время по иным указанным в документе профилям – эндокринологическом, сердечно-сосудистой хирургии – в обследованных медицинских учреждениях наблюдалось снижение объемов оказания плановой медицинской помощи как в условиях дневного, так и в условиях круглосуточного стационаров. Стоит отметить, что в части кардиологии снижение плановых объемов медицинской помощи оказалось существенным, однако менее значительным, чем в случае эндокринологии

При этом отмечается, что, если число обращений по поводу крупных инфарктов почти не изменилось по сравнению с прошлыми периодами, то по поводу мелкоочаговых инфарктов их было на 20-30% меньше, поскольку пациенты переносят их гораздо легче, а потому в период нестабильной эпидемиологической обстановки предпочитали не посещать врачей. Однако ограничения физической активности, которыми сопровождались карантинные мероприятия для людей преклонного возраста, могли вызвать обострение скрытых сердечно-сосудистых заболеваний. Возможно, именно такие факты объясняют более активную динамику восстановления (относительно прочих исследуемых профилей медицинской помощи) объемов плановой помощи ближе к середине-концу лета, когда основной объем ограничительных мер был снят.

Как и в случае с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, период снижения объемов плановых госпитализаций в 2020 году сопровождался ростом задолженности по выданным авансам медицинских учреждений, оказывающих помощь в условиях дневных и круглосуточных стационаров (рисунок 3.36). Разница между объемами задолженности по выданным авансам за период апреля-августа 2020 и 2019 гг. составила от 54,7% в апреле до 219,7% в мае.

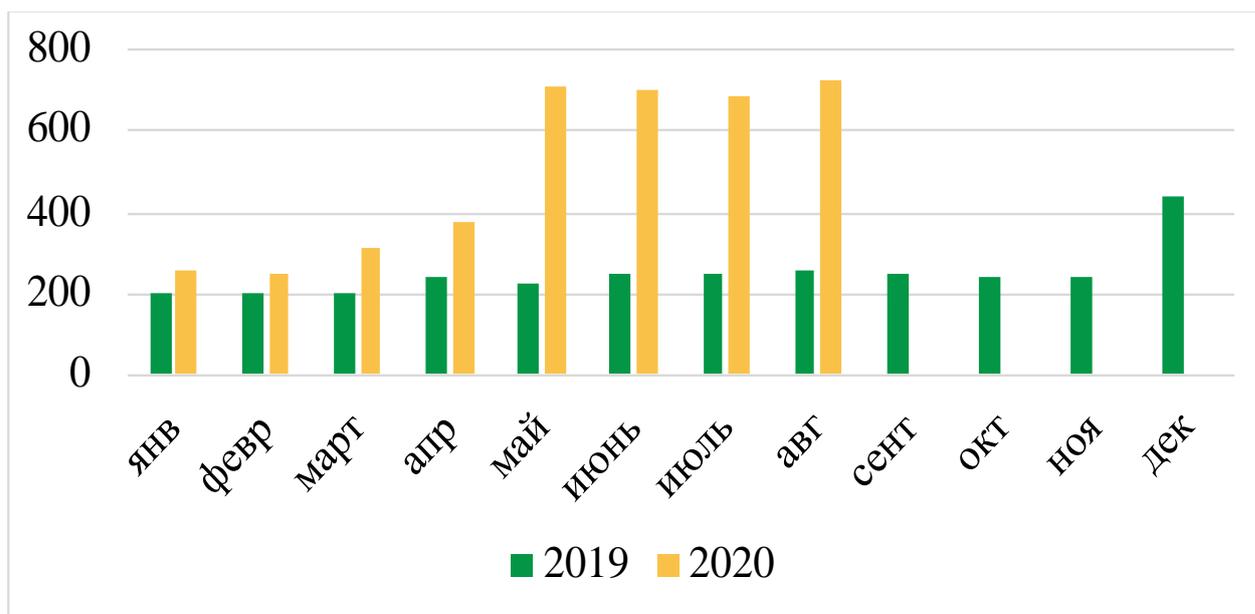


Рис. 2.5.17 Динамика объема задолженности по выданным авансам медицинских организаций, оказывающих помощь в условиях дневных и круглосуточных стационаров в 2019-2020 гг. (суммарно по 35 обследованным МО), млн рублей

Стоит отметить, что, как и в случае с медицинскими учреждениями, оказывающими помощь в амбулаторных условиях, для медицинских учреждений, оказывающих помощь в условиях дневных и круглосуточных стационаров наибольший уровень превышения задолженности по выданным авансам над аналогичным периодом 2019 года наблюдался в мае – в период наиболее строгих карантинных мероприятий. Сокращение плановых объемов медицинской помощи также могло быть вызвано уже упомянутым более «осторожным» поведением пациентов, принимавших решение не посещать медицинские учреждения без крайней необходимости, а также вспышками COVID-19 в медицинских учреждениях, которые блокировали их привычный образ функционирования.

Введение ограничений на проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций и предписание рассмотрения возможности

переноса сроков плановых госпитализаций в стационарных условиях, а также расширение возможностей авансирования медицинских организаций привели в 2020 году к росту задолженности учреждений здравоохранения перед СМО по выданным авансам.

Согласно данным выборочного исследования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, период сокращения числа профосмотров и диспансеризаций с апреля 2020 года (в ряде учреждений вплоть до полного отсутствия) совпало с периодом существенного роста задолженности по выданным авансам (от 36,2% в мае до 125,6% в июне по сравнению с уровнями 2019 года). Снижение объемов плановых госпитализаций в организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, также происходило на фоне роста задолженности по выданным авансам: разница между соответствующими объемами за период апреля-августа 2020 и 2019 гг. составила от 54,7% в апреле до 219,7% в мае.

Представленные данные позволяют оценить динамику объемов оказания медицинской помощи в период первой волны распространения коронавирусной инфекции на территории России и временной стабилизации эпидемиологической обстановки в летние месяцы. Наблюдаемое снижение объемов оказания плановой медицинской помощи было вызвано преимущественно введенными (с разным уровнем строгости в разных субъектах РФ) ограничительными мерами. При этом, среди выделенных Постановлением Правительства РФ эндокринологического, сердечно-сосудистого и онкологического профилей сохранить объемы оказания плановой медицинской помощи удалось только в последнем случае.

В то же время, развивающаяся в настоящий момент вторая волна распространения коронавирусной инфекции характеризуется значительно большими уровнями и динамикой заболеваемости, а также отсутствием аналогичных весенним ограничительных административных мер. С этой точки зрения наиболее информативные и корректные выводы и рекомендации могут быть сформулированы по итогам анализа данных за весь 2020 год, а также при сопоставлении «ответа» системы здравоохранения в первую и вторую волны распространения коронавирусной инфекции.

По итогам 2020 года часть медицинских организаций, для которых было характерно сокращение объемов оказания плановой медицинской помощи в течение рассматриваемого периода (январь-август), может успеть «нагнать» запланированные объемы оказания медицинской помощи и/или компенсировать выпавшее финансирование оплатой госпитализации больных с коронавирусной инфекцией. Однако для другой части медицинских организаций (например, для тех, которые не были перепрофилированы, но как и остальные подпали под действие ограничительных мер) такие возможности могут быть недоступны. С учетом того, что неиспользованные по итогам года целевые средства ОМС подлежат

возврату в Федеральный фонд ОМС, в настоящее время имеется риск «замораживания» средств за неоказанию медицинской помощи в бюджетах ФФОМС и ТФОМС

С учетом сказанного в текущих условиях к числу основных рекомендаций для повышения финансовой устойчивости системы ОМС можно отнести:

- разработка и внедрение механизма авансирования оказания медицинской помощи в медицинских организациях в будущем отчетном периоде за счёт неиспользованных средств текущего года;
- разработка и внедрение мер по контролю и сохранению объемов оказания плановой медицинской помощи по выделенным профилям (эндокринология, сердечно-сосудистая хирургия).

Таким образом Минздравом России совместно с Фондом проработаны и опробованы методы оказания помощи медицинским учреждениям в условиях пандемии COVID-19, которые в целом позволили обеспечить их финансовую стабильность. Однако система Фонда в части авансирования медицинских организаций не обеспечила их финансовую устойчивость (кредиторская задолженность медицинских организаций перед СМО увеличилась).

Чрезвычайная ситуация проиллюстрировала отсутствие четких механизмов компенсации медорганизациям потерь от снижения плановых объемов медицинской помощи и дефицит резервов софинансирования со стороны бюджетов региональных уровней. Вместе с тем, с учетом мер, гарантированных в постановлении Правительства Российской Федерации от 3 августа 2020 г. № 1166 и в Приказе Министерства здравоохранения от 09.04.2020 № 299н, финансовая устойчивость системы ОМС продемонстрировала положительную динамику.

Пандемия COVID-19 приводит к кризисному состоянию экономики, в связи с чем имеется риск недополучения доходов Фонда, поступающих за счет взносов на ОМС и, как следствие. Неоказание своевременной плановой медицинской помощи в связи с пандемией коронавируса чревато ростом заболеваемости населения и возможным отложенным ростом смертности, что может негативно сказаться на динамике расходов ОМС на оплату медицинской помощи в рамках территориальных программ.

Сведения о финансовом обеспечении медицинской помощи в 2020 году в рамках реализации базовой программы ОМС представлены в Таблице № 2.5.18.

Таблице № 2.5.18.

Условия и виды оказания медицинской помощи	ПЛАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ на 2020 год				Ожидаемые ПОКАЗАТЕЛИ на 2020 год (в рамках базовой программы)				Отклонения			
	Объемы медицинской помощи, ед.		Размер финобеспечения мед помощи,		Объемы медпомощи, ед.		Размер финобеспечения мед помощи,		Объемы медицинской помощи, ед.		Размер финансового обеспечения медицинской помощи,	
	<i>посещения, вызов, случаи лечения</i>	<i>Средние нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованного в год</i>	<i>тыс. рублей</i>	<i>Средние нормативы фин. затрат на единицу объема медицинской помощи, руб., в год</i>	<i>посещения, вызов, случаи лечения</i>	<i>Средние нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованного в год</i>	<i>тыс. рублей</i>	<i>Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб., в год</i>	<i>посещения, вызов, случаи лечения</i>	<i>нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованного, в %</i>	<i>тыс. рублей</i>	<i>Отклонение от средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, в %.</i>
Всего на медицинскую помощь	x	x	2 186 015 084,8		x	x	2 140 399 332,1	x	x	x	45 615 752,7	x
1. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	x	x	761 932 153,6		x	x	750 541 810,1	x	x	x	11 390 343,5	x
в том числе COVID-19	x	x	x		x	x	63 546 925,8	x	x	x	63 546 925,8	x
выпадающие доходы	x	x	x		x	x	-109 162 678,5	x	x	x	-109 162 678,5	x
Профилактические мероприятия посещения с иными целями, всего,	x	x	263 513 453		x	x	263 513 452,9	x	x	x	0,0	x

<i>в том числе на профилактические мероприятия:</i>	x	x	144 153 477		x	x	144 153 476,5	x	x	x	0,0	x
профилактические медицинские осмотры	37 033 984	0,2535	79 171 251,7	2 137,8	28 481 807,0	0,1950	79 171 251,7	2 779,7	-8 552 177,0	-23,1%	0,0	30,0%
диспансеризация	26 442 411	0,181	64 982 224,8	2 457,5	19 951 595,0	0,137	64 982 224,8	3 257,0	-6 490 816,0	-24,5%	0,0	32,5%
посещения с иными целями	364 569 262	2,4955	119 359 976,4	327,4	364 569 262,0	2,4955	119 359 976,4	327,4	0,0	0,0%	0,0	0,0%
Обращения в связи с заболеваниями, всего,	258 580 482	1,77	438 707 646,4	1 696,6	249 390 597,0	1,71	427 317 302,8	1 713,4	-9 189 885,0	-3,6%	11 390 343,6	1,0%
в том числе COVID-19	x	x	x	x	219 534,0	0,0015	2 282 219,3	x	219 534,0	x	2 282 219,3	x
в том числе по исследованиям, всего, из них:	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
компьютерная томография	4 017 493	0,0275	17 059 482,1	4 246,3	3 962 644,0	0,0271	14 766 239,2	3 726,4	-54 849,0	-1,4%	2 293 242,9	-12,2%
магнитно-резонансная томография	1 738 479	0,0119	8 337 049,6	4 795,6	1 658 405,0	0,0114	7 373 476,5	4 446,1	-80 074,0	-4,6%	963 573,1	-7,3%
УЗИ сердечно-сосудистой системы	16 435 200	0,1125	12 627 164,3	768,3	12 038 756,0	0,0824	8 749 812,4	726,8	-4 396 444,0	-26,8%	3 877 351,9	-5,4%
эндоскопические исследования	6 968 525	0,0477	7 360 852,8	1 056,3	5 086 674,0	0,0348	5 427 534,5	1 067,0	-1 881 851,0	-27,0%	1 933 318,3	1,0%
гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний	7 319 142	0,0501	5 049 476,4	689,9	4 564 000,0	0,0312	3 279 081,7	718,5	-2 755 142,0	-37,6%	1 770 394,7	4,1%
молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний	102 263	0,0007	1 840 036,8	17 993,2	80 738,0	0,0006	1 287 574,1	15 947,6	-21 525,0	-21,0%	552 462,7	-11,4%
Неотложная медицинская помощь	78 888 961	0,54	59 711 054,4	756,9	78 888 961,0	0,54	59 711 054,4	756,9	0,0	0,0%	0,0	0,0%
в том числе COVID-19	x	x	x	x	163 604,0	0,0011	125 066,9	764,4	163 604,0	x	125 066,9	x

2. Медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	25 815 682	<i>0,17671</i>	1 074 983 464	41 640,7	24 501 699,0	<i>0,16772</i>	1 043 253 665,6	42 578,8	-1 313 982,9	-5,1%	31 729 798,0	2,3%
по профилю "онкология"	1 462 368	<i>0,01001</i>	176 906 116,6	120 972,4	1 462 368,0	<i>0,01001</i>	176 906 116,6	120 972,4	0,0	0,0%	0,0	0,0%
медреабилитация	730 453	<i>0,005</i>	30 365 377,6	41 570,6	571 110,0	<i>0,004</i>	24 919 691,7	43 633,8	-159 343,3	-21,8%	5 445 685,9	5,0%
COVID-19	x	x	x	x	502 936,0	0,0034	60 534 063,8	120 361,4	502 936,0	x	60 534 063,8	x
иные профили	23 622 861	<i>0,1617</i>	867 711 969	36 731,9	21 965 285,0	0,1504	780 893 793,5	35 551,3	-1 657 575,6	-7,0%	86 818 175,9	-3,2%
выпадающие доходы	x	x	x	x	-3 624 353,1	0,0248	-109 162 678,5	30 119,2	-3 624 353,1	x	-109 162 678,5	x
3. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, в том числе:	9 197 868	<i>0,06296</i>	225 677 981	24 535,9	9 075 439,0	<i>0,06212</i>	223 182 369,5	24 591,9	-122 429,0	-1,3%	2 495 611,2	0,2%
по профилю "онкология"	1 014 015	<i>0,006941</i>	94 435 551,6	93 130,3	1 014 015,0	<i>0,006941</i>	94 435 551,6	93 130,3	0,0	0,0%	0,0	0,0%
ЭКО	71 877	<i>0,000492</i>	10 235 057,9	142 396,8	68 607,0	<i>0,000470</i>	9 833 529,2	143 331,3	-3 270,0	-4,5%	401 528,7	0,7%
4. Скорая медицинская помощь	42 366 294	<i>0,2900</i>	123 421 486,9	2 913,2	42 366 294,0	0,2900	123 421 486,9	2 913,2	0,0	0,0%	0,0	0,0%
в том числе COVID-19	x	x	x	x	188 937,0	0,0013	605 575,8	3 205,2	188 937,0	x	605 575,8	x

